

令和元年度第2回八千代市地域包括支援センター運営協議会会議録

日 時 令和2年2月6日(木) 13:30~15:15

場 所 八千代市市民会館福祉センター2階第5会議室

出席者

【委員】

委員区分	氏名	所属
介護保険の被保険者を代表する者	中山 達雄	市民
	佐藤 俊恵	市民
民生委員児童委員を代表する者	川島 美枝子	八千代市民生委員児童委員協議会連合会
介護保険サービス事業又は介護予防サービス事業を行う事業所を代表する者	網干 勝	八千代市介護サービス事業者協議会
	山藤 響子	
学識経験を有する者	青畠 和宏	一般社団法人 八千代市医師会
	中澤 正博	一般社団法人 八千代市歯科医師会
	金谷 法好	一般社団法人 八千代市薬剤師会
	板垣 仁一朗	社会福祉法人 八千代市社会福祉協議会

【地域包括支援センター管理者】

地域包括支援センター名	氏名
勝田台地域包括支援センター	武田 信子
阿蘇・睦地域包括支援センター	野添 江利子

村上地域包括支援センター	山田 英二
八千代台地域包括支援センター	東 新吾
高津・緑が丘地域包括支援センター	岡部 一昭

【事務局】

所属	氏名	役職
健康福祉部	青井 憲治	部長
健康福祉部長寿支援課	齋田 忠徳	課長
健康福祉部長寿支援課 地域包括支援センター	若林 栄子	所長
	櫻井 崇巨	主査
	石橋 さなえ	主任保健師（司会）
	我孫子 香代子	主任保健師
	関口 直紀	主査補
	小沼 真琴	主任主事

【議事】

- 1) 地域包括支援センター運営状況評価結果と運営方針の改正について
- 2) 地域包括支援センター業務実績とセンター業務委託先について
- 3) 介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援一部業務委託先について
- 4) 市直営センターあり方検討の進捗状況について

【司会】

定刻となりましたので、ただいまより令和元年度第1回八千代市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。

本協議会は、「八千代市審議会等の会議の公開に関する要領」の規定により、会議を公開するとともに、会議録作成のため、会議の状況を録音させていただきますので予めご了承ください。

委員の皆様にご案内いたします。

山藤委員と山口委員よりは、ご出席の予定ですが、現在遅れているようです。

つづきまして、健康福祉部長 青井よりご挨拶申し上げます。

【青井部長】

健康福祉部長の青井でございます。

本日は、令和元年度第2回八千代市地域包括支援センター運営協議会にご出席いただき、誠にありがとうございます。

さて、本市では令和3年度からの次期第8期介護保険事業計画策定のため、昨年12月に保健福祉・介護保険ニーズ調査を実施し、集計作業を行っているところでございます。

市としては、今後超少子高齢社会の中で、出来るだけ多くの高齢者が、社会の中で役割を持ちながら、社会を支える担い手として活躍することで自立支援・重度化防止を推進したいと考えています。そのため、今年度実施した保健福祉・介護保険ニーズ調査では、一般高齢者に対する調査として、介護を受けることに対する意向だけでなく、社会参加や地域の中で活躍したいという希望、社会参加に対する意向についての設問項目を設け、その結果を反映させた介護保険事業計画を策定したいと考えております。

これからの地域包括支援センターは、高齢者が尊厳を持って生活を続けられるようにするための相談支援の中核を担う機関としての機能だけに留まらず、高齢者の社会参加を促し、担い手として活動することを支援する役割も期待されることとなり、地域包括支援センターに対し求められる機能はより多岐に渡るものとなっております。

本日の協議会においては、地域包括支援センター運営評価や運営方針の改正などについてご意見をいただくとともに、次期第8期の計画策定に向け、持続可能な支援体制を構築できるよう、運営体制の見直しについても皆様からの率直なご意見を賜りたいと存じます。簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。

【司会】

それでは、会議を行います。

私、本日の進行役を勤めます地域包括支援センターの石橋と申します。よろしくお願ひい

たします。

なお、大変申し訳ありませんが、青井につきましては、所用の為に退席させていただきますので、ご了承くださいますようお願い致します。

それでは、ただいまより、会議に入らせていただきます。板垣会長、議事の進行お願いいたします。

【会長】

本日は、お寒い中、またお忙しい中お越しくださいます。有難うございます。また、連日、新型コロナウイルスについて報道されておりますが、非常に気になるところでございます。また、お子さん方もインフルエンザが流行っていると耳にしております。皆様、ご体調には十分にお気をつけいただけますようお願いいたします。それでは、ただいまより議事に入ります。

ただいまの出席委員は、8名でございます。運営協議会設置要綱第6条第3項の規定により定足数に達しておりますので、本会議が成立していることを報告申し上げます。

それでは、事務局より資料の確認をお願いいたします。

【事務局】

本日の協議会資料の確認をさせていただきます。

まず事前に皆様に郵送させていただいております資料としまして、

- ① 次第
 - ② 「令和元年度第2回八千代市地域包括支援センター運営協議会と記載のあるパワーポイント資料」
 - ③ 資料1 「令和2年度八千代市地域包括支援センター運営方針改正案（新旧対照表）」
 - ④ 資料2 「令和元年度介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託先一覧」
- 本日、机上に置かせていただきました資料としまして、
- ⑤ 席次表
 - ⑥ 追加資料「4）市直営センターあり方検討の進捗状況について」

以上6点です。

【会長】

配布漏れはございませんか。

それでは、次第に沿いまして、進行させていただきますのでよろしくお願いいたします。

まず、最初の議題、「地域包括支援センター運営状況評価結果と運営方針の改正について」、事務局より報告をお願いします。

【事務局】

(スライド3)

地域包括支援センター運営状況評価結果と運営方針の改正について報告します。

(スライド4)

こちらは、昨年度の本会議でも説明いたしましたが、平成29年度の事業について評価した評価結果です。緑色の実線が当市の評価結果、青の実線が千葉県平均、赤の点線が全国平均です。千葉県平均、全国平均と比べ、すべての評価項目で平均より低値という結果でした。

(スライド5)

こちらは、平成30年度の事業評価結果です。緑色の実線で表記された当市の評価結果につきまして、介護予防ケアマネジメントと権利擁護以外については、千葉県平均、全国平均を上回る結果となりました。

(スライド6)

こちらの表は、各調査項目別の配点を比較したものです。行の上段が平成30年度、下段が平成29年度です。各項目において、平成30年度は改善が見られますが、権利擁護と介護予防ケアマネジメントについては、評価が50パーセントと低迷しています。また、事業間連携の評価については、評価自体は100%と高い評価でしたが、社会保障充実分の事業とセンターの業務間の連携体制を評価するものであり、社会保障充実分の4事業の実施状況を評価するものではありません。社会保障充実分の4事業の実施状況については、それぞれ改善すべき課題があります。

(スライド7)

評価結果としては①権利擁護業務の評価結果が低い。②介護予防ケアマネジメント・介護予防支援業務の評価結果が低い。ということが挙げられます。原因ですが、権利擁護業務については、成年後見制度市長申立ての基準を地域包括支援センターと紙面またはデータで共有することが評価となる項目について、共有していないということが挙げられます。また、警察に対し、消費者被害防止のための協力を求めていることが評価となりますが、実施していないということが原因だとわかりました。また、介護予防ケアマネジメント・介護予防支

援については、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントに関する市の基本方針，委託する際の事業所選定における公平性・中立性確保のための指針を作成し、センターに明示することが評価となりますが、現状ではしていないという点について、改善が必要だと分かりました。

(スライド8)

続きまして、運営評価も踏まえ、令和2年度地域包括支援センター運営方針改正について説明します。

(スライド9)

先ほど説明した評価結果、また日頃の業務運営の中で改善が必要と判断したことなどを踏まえて、運営方針の改正を図ります。資料1をご参照ください。資料の右側が改正前、左側が改正案となります。左側で下線のあるものが追加予定の条文、見え消しになっているものが、削除予定の条文です。

評価結果を受けて改正するものとして、資料1の16ページをご覧ください。第13条「介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援」の条文につきまして、自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメントの方針と、介護予防ケアマネジメント・介護予防支援を委託する際の事業所選定する際、公平性・中立性を確保する方針を追加しました。下線を引いた条文が、すべて今回追加した方針です。なお、先ほどの評価結果にて低い評価結果と説明した権利擁護に関しては、成年後見の市長申立ての担当部署である福祉総合相談室や、警察との情報共有や連絡調整により、改善が見込まれるため、運営方針の改正までは必要ないと考えており、改正案に含めておりません。

また、職員からの提案により改正するものですが、前後して申し訳ございませんが、5ページをご覧ください。第5条 個人情報取扱いに関する方針です。警察、消防、保健所、病院等の専門機関から個人情報に関する照会があった場合の対応方法を追加しています。これは、徘徊、急病、安否不明など急を要する際、警察や消防、保健所や病院等の専門機関からの情報照会に対し、個人情報についてどこまで回答して良いのか判断に迷うという意見が各センターより多く聞かれたことから追加しております。

12ページからの第11条「地域ケア会議推進業務」につきましては、今年度、運営方針とは別に「八千代市地域ケア会議設置運営要領」を定めたため、その内容と重複する条文に

ついては削除しております。

地域包括支援センター運営方針の改正案につきまして、主なものを説明いたしましたが、委員の皆様からのご意見を踏まえ、より適切な内容にしたいと考えておりますのでよろしくご願いたします。報告は以上です。

【会長】

皆様、ただいまの報告について、何かご意見、質問はございますか。

【佐藤委員】

私の記憶では、夏の段階で平成29年度の地域包括支援センター運営評価指標を拝見したかと思うのですが、平成30年度の評価指標というのは、いつ頃実施したのでしょうか。なぜかという、平成29年度は、かなりコンパクトなレーダーチャートだったのに対し、たった1年でこんなに様変わりするというのは、にわかには信じがたいというか、何が改善ポイントだったのかというのが分からないので教えていただきたいです。前回の地域包括支援センター運営協議会の後のことなののでしょうか。前回の運営協議会の後に出たものでしょうか。

【事務局】

こちらの平成30年度評価指標ですが、実施自体は令和元年5月頃に実施しております。国、県の平均値を含めた結果が返ってきたのは12月頃です。前回9月に開催した地域包括支援センター運営協議会では、国、県の平均値が入っていないデータのみお示しさせていただいております。ご質問のありましたとおり、1年で改善した点がありますが、これは平成29年度については地域包括支援センター運営方針として示していなかった項目が多かったのですが、平成30年度に地域包括支援センター運営協議会のご意見を踏まえ、資料1の右側に改正前として示した平成31年度地域包括支援センター運営方針を策定し、それを各地域包括支援センターに示したことが評価に繋がっています。

【佐藤委員】

ここにいる人たちには理解ができるかも知れませんが、一般市民の方は、私のような素朴な疑問を持ちかねないので、このデータが公に出すものであれば、市民が不思議に思う点があると思います。特に、90%や100%というのは、短い期間にあつという間に浸透したということになるので、本当に浸透しているのかという疑問を抱きかけない分けであり、この数

値が表に出ることにより、「本当にこの数値のとおりになっているのか」と検証を求められることにも繋がるかと思えます。

話は逸れて恐縮ですが、この評価は自己評価ですが、本当は第三者評価という方法も求められるのではないかと思います。自己評価であれば、できたかできないか「はい」「いいえ」で答えるので、100%というのも可能になるかと思えます。地域包括支援センターからすると、市から言われたら「はい」と答えるしかない質問を自己評価で回答することは、市民には伝わりにくいのかと思えます。他の自治体がどのような取り組みをしているかまでは知らないですが、第三者評価という横軸も入れた方が良いのかと思いました。

【事務局】

今、佐藤委員がおっしゃられたとおりかと思えます。平成29年度と平成30年度の評価を比較して、改善した点としましては、平成29年度につきましては市、各センターによる全くの自己評価でしたが、平成30年度につきましては、各センターで自己評価を行った上で、市が各センターに出向きヒアリングを行い、評価指標の解釈に齟齬がないかという点を確認しながら評価を行いました。また、今回組織運営体制や事業間連携で評価が改善した要因といたしまして、平成29年度には示していなかった個人情報保護についての方針を示したこと、事業間連携につきましては平成29年度は事業化されていなかったものが平成30年度に事業として動き始めたことで、改善につながったものもあります。しかし、佐藤委員のおっしゃるとおり、あくまで自己評価ですし、この指標だけを見ただけでは伝わりづらいところもあると思えますので、第三者評価についても必要になるかと思えます。

【中澤委員】

地域包括支援センター運営方針改正についてということですが、評価結果を受けての改正というところで、第13条で介護予防ケアマネジメント業務の公平性、中立性の確保についての方針を追加ということですが、すぐくアバウトなので、具体的にどのようなことをやってみようかでしょうか。

あと、その下の個人情報保護に関する方針について、警察や保健所からの情報照会があったときの対応ですが、改正案を見ても、結局はたらい回しになっているだけで、具体的にどのような対応を行えるのかと疑問を抱いたので教えていただければと思います。

【事務局】

第13条の介護予防ケアマネジメント及び指定介護予防支援業務についての公平性、中立性確保のための方針ですが、資料1の18ページ、第11項に「介護予防ケアマネジメント等を居宅介護支援事業所に委託する場合、公平性・中立性を保つために特定の事業者に対し、全委託ケースの5割を超えて委託しないこと。」という条文を追加させていただいております。介護保険の制度においては、特定の事業所に利益を集中させること避けるために、介護報酬における特定事業所集中減算というものがございます。この場合、特定の事業所に対し居宅介護支援事業所のケース数の8割が集中すると特定事業所集中減算に該当します。これよりも厳しい基準として、5割とさせていただいております。

職員の提案により改正したという第5条についてですが、資料15ページをご覧ください。中澤委員のおっしゃるとおり、取りようによればたらい回しになっているような印象があるかと思えます。これにつきましては、かなり繊細な個人情報を取扱う業務であるため、他機関からの情報照会に対し、各センターからその都度市に対し問い合わせがあるという現状があります。即座に回答を迫られるような案件もございますので、判断基準を設定させていただくことで、できるだけ各センターが独自に判断できるようにするために設定いたしました。但し、基準を設定しても判断に迷うことが想定されるため、その場合は市に問い合わせさせていただくということを考えております。各センターからも、この条文に関しましては、迅速性の部分で意見をいただいているところでもありますので、事務局にてもう一度条文の内容や運用方法について検討させていただきたいと思えます。

【金谷委員】

例えば、我々のような保険薬局が高齢者に対する個人情報の照会を求めた場合は、第5条第8号エ⑤にある「当該個人情報を利用することに相当の理由があると認められるとき。」に該当すれば回答してもらえるのでしょうか。例えば、服薬指導をしている患者さんについて生活が大丈夫なのか心配のある方ですとか、介護の認定を持っていない方で地域包括支援センターと情報交換をしたいときにこの⑤に相当すれば情報の交換が可能なのか、その辺のことを教えていただきたいと思えます。

【事務局】

基本的には、高齢者についての情報交換は、ご本人の了解に基づいて行うものになるかと思えます。地域包括支援センターの総合相談業務の中では、いろいろな情報をいただくということはあります。そのいただいた情報に関して、私たちが情報連携する際には、例えば保険薬局であれば、「〇〇薬局の薬剤師さんが心配していたから、状況を伝えても良いですか。」とご本人に確認を取った上で、情報をお伝えしております。八千代市の個人情報保護条例に

おいても、本人の了解を得ていることが最優先となりますので、個人情報の取扱いは慎重にさせていただきますと考えております。

【金谷委員】

では、同意があることが前提ということですね。

【事務局】

そのとおりです。

【佐藤委員】

運営方針については、このときにお話ししなければならないと思うので恐縮ですが、資料1の16ページ第13条介護予防ケアマネジメント業務の第1項では、いただいた時からこれを読んでいて気になっていたのですが、「自ら必要な情報にアクセスするとともに」という条文の「自ら」という部分が必要なのかと疑問に思います。小さな話のようですが、自分で情報を取得できない方も沢山居ると思います。市の広報をご覧になれないかたもいらっしゃるかも知れませんが、地域包括支援センターにアクセスできずお困りの方もいらっしゃるかも知れません。極めて困窮している方が、自らアクセスしなければならないということは、福祉の考え方からすればそうなのかも知れませんが、高齢で自ら情報を得にくくなった方に向けた方針であれば、あえて「自ら」という言葉を入れなくても良いのかと思います。そんなに深く考えることもないのかも知れませんが、ここに書かれていると、「自分で情報を取得するのが原則です」という建前論になってしまうと思います。ご修正いただけるのであれば、ご検討いただきたいと思います。

【事務局】

今のご意見につきまして、「自ら」という言葉を入れた趣旨としましては、介護予防は自助努力が前提となるものであるからです。しかしながら、今のご意見はおっしゃるとおりだと思いますので、修正を検討したいと思います。

【会長】

他にございませつか。これを叩き台として、今のご意見を踏まえながら修正したものを見せていただくということでしょうか。

それでは、続きまして「地域包括支援センター業務実績とセンター業務委託先について」事務局より説明をお願いします。

【事務局】

(スライド10)

地域包括支援センター業務実績と令和2年度センター業務委託先について説明します。

(スライド11)

本日は、各センターから活動実績と主な取り組みについて説明していただき、センターご

とに質疑の時間をもちたいと思います。すべてのセンターの説明が終了した後、令和2年度の委託先としてご承認いただけるかご意見を伺いたと思います。まずはじめ、市直営であるため承認の対象ではございませんが、大和田地域包括支援センター所長若林より、活動実績と主な取り組みについて報告します。

(スライド12, 13)

大和田地域包括支援センターの運営評価について説明します。まず、資料に訂正がございます。資料ではセンターの配置に関し、保健師の配置が3名となっておりますが、正しくは4名ですので、ご訂正ください。大和田地域包括支援センターの運営体制につきましては、市直営での運営であり、市役所2階に事務所を設けております。圏域の高齢者人口9,832人に対し、兼務の所長1名、相談業務に従事する職員は6名、介護予防支援専従職員が常勤換算で2.2名、事務従事者が0.5名です。特徴として、他のセンターと比較し、保健師の割合が多くなっています。また、市の職員が従事しているため、定期的な人事異動があり、職員の経験年数は平均1.8年と浅いですが、市職員としての平均経験年数は13年であり、他部署での福祉や保健分野の経験から高齢者の幅広い相談に応じています。

また、基幹型としての機能があり、他のセンターの相談業務に対する後方支援や、センター間調整、社会保障充実分事業の企画・運営を行っています。

事業評価の結果ですが、平成30年度の評価として、介護予防ケアマネジメント、事業間連携について課題が残りました。総合相談支援業務の改善に重点を置く一方で、介護予防ケアマネジメントの質の向上にまで至らなかったということがあります。また、事業間連携については、大和田圏域の生活支援第2層協議体における議論が、高齢者のニーズや社会資源にまで至らなかったため、評価が伸び悩んだということがあります。

改善のための取り組みとして、介護予防ケアマネジメント業務については、所内で基本的な考え方や法令について学習するための研修会を開催し、全職員が参加しました。また、事業間連携に関係する事業として、第2層協議体においては、議論が進み、高齢者のニーズや社会資源の把握についても協議を行うことができました。大和田地域包括支援センターからの報告は以上です。

【会長】

では、次に勝田台地域包括支援センターお願いします。

【武田センター長】

(スライド14, 15)

勝田台地域包括支援センターの武田と申します。よろしく願いいたします。

勝田台地域包括支援センターの事務所の場所ですが、勝田台駅前の南口のロータリーの近くに事務所を構えております。利便性が良いこともあり、相談数は伸びております。駅前に来たという立地だけの理由ではないかと思いますが、理由のひとつだとは考えておりません。

職員の運営体制や配置ですが、センター長、看護師2名、社会福祉士3名、主任介護支援専門員1名、プランナー1名という配置になっております。職員体制として、経験年数が3年未満の職員が4人ということで、他のセンターは事務職員を配置していますが、当センターでは専門職を1名多く配置して、相談業務に当たっています。運営としては、社会福祉法人翠耀会が受託しておりますので、法人とも連携を図りながら、関係機関の協力の下、業務運営を行っているところです。

運営評価ですが、平成29年度は、自己評価であり評価項目の捉え方も違っていたかと思いますが、市の運営方針が明確に提示されていないことが課題となる評価結果であり、平成30年度につきましては、市の運営方針が提示されたことにより、運営方法などの捉え方について明確になり、業務改善につながったため、その評価を付けさせていただきました。ただ、自立支援・重度化防止といった介護予防ケアマネジメントの評価の向上には至りませんでした。その理由としては、圏域の居宅介護支援事業所との情報の共有が足りなかったと考えていますので、今年度はその改善に向けた努力をさせてもらっているところです。

今年度の取り組みとしてはテーマを決め、「認知症になっても住みやすい勝田台を目指す」とし、認知症に関することを重点目標に掲げまして、地域包括支援センター職員、第2層協議体と情報共有し、社会資源マップや地域で支える仕組みづくりを地域と協働しながら地域づくりに取り組んでおります。7月から、勝田台中央公園の広場で「みんなの体操広場」というものを開催しており、非常に好評いただいております。80名近い方々が積極的に参加してくれています。これを関係づくりとして広げていければと思っています。

【会長】

次に、阿蘇・睦地域包括支援センターをお願いします。

【野添センター長】

(スライド16, 17)

阿蘇・睦地域包括支援センターの野添と申します。よろしくをお願いします。

私たちは、阿蘇地域と睦地域の2圏域を担当しております。人口は少ないですが、範囲としては、小地域がたくさんある圏域となっております。配置の職員としましては、兼務のセンター長の他、保健師等として看護師が2名、社会福祉士が2名、主任介護支援専門員が2名、ケアプランナーが常勤換算で1.6人、事務員0.2人となっております。運営は、社会福祉法人八千代美香会が受託しておりまして、平成30年に個別相談が多い団地でセンターを移転いたしまして、関係機関との連携強化と、地域の拠点として活用できるよう会議スペースを確保したセンターとなっております。

昨年度の評価になりますが、運営方針の提示により、概ね評価が改善したと考えておりますが、消費者被害の相談がなかったということで、警察や消費生活センターとの連携がなかったため、権利擁護に関する評価が下がっております。関係機関への周知啓発を進めていく必要があると考えております。

今年度の取組みですが、高齢化が高い地域でありますので、地域づくりを進めております。介護予防教室や担い手養成講座、第2層協議体では、4地域あるうちの3箇所を実施しました。防災や移動手段、空き店舗の活用、圏域の医療や福祉施設を含めたネットワークづくりを強化しております。圏域のケアマネジャーとの勉強会を開催することや地域関係者や他職種との関係づくりを行っているところでございます。権利擁護については、認知症サポーター養成講座において、啓発に取り組んできました。以上です。

【会長】

次に、村上地域包括支援センターをお願いします。

【山田センター長】

(スライド18, 19)

村上地域包括支援センターの山田と申します。よろしくをお願いします。

村上地域包括支援センターは、社会福祉法人愛生会が受託させていただいております。圏域の高齢者数は、8,000人弱、高齢化率は23.4%と高くはないですが、地域ごとにバラつきがあり、圏域内で最も高齢化率の高い村上団地では、約40%となっております。センターは、圏域内で最も高齢者が多い村上団地の中心地にある商店街に設置しています。勤務する常勤職員は6名です。6名の中には、比較的経験の浅い職員もおりますが、介護支援専門員としてセンター以外でも福祉職として経験の長い職員を配置しております。

評価結果ですが、平成29年度に比べて平成30年度の評価は、ほぼすべての面で向上が見られました。先ほどから説明がありますが、市の運営方針が示されたことで、その方針を共有し、マニュアル整備等を行い、根拠を持った運営が出来るようになったことが、要因であると考えています。介護予防ケアマネジメントに関しては、改善が見られていないのが現状ですが、市と協議が必要な項目でありますので、市と協議の上取り組んでいきたいと思っております。

村上地域包括支援センターとして、全ての事業に対し全力で取り組んでおりますが、特に今年度力を入れたものとして、生活支援体制整備事業で大きな成果を上げることができたと思っております。地域の社会資源を精査し、「つながるマップ」として社会資源マップを作成し、地域住民や関係機関に配布を行っています。また、地域に積極的に出向いて声を拾い、地域に貢献したいと考えている方を見つけ、夏に担い手養成講座を開催しました。また、実際に活躍している団体の活動を見学するなど、より現実的に担い手になっていただけるような講座を企画したところ、講座開催後3つのグループが立ち上がり、現在サロンを定期的で開催しております。社会資源が3つも立ち上がるということは、私たちが期待した以上の効果でありました。現在は、そのグループが活動を続けられるよう後方支援を行っています。

また、村上地域包括支援センターとしましては、圏域内で地域ケア会議を2回開催し、事例検討しております。圏域内の各団体が事例を検討することにより、個別ケースの支援

強化、圏域内の関係者の顔の見える関係の構築、地域課題の共有などを効果的に行えると実感しております。

今後も個別支援の向上はもちろんのこと、地域に積極的に出向いて、地域の福祉力向上を図っていきたいと考えております。村上地域包括支援センターからの報告は以上です。

【会長】

次に、八千代台地域包括支援センターをお願いします。

【東副センター長】

(スライド20, 21)

八千代台地域包括支援センターの東と申します。よろしくをお願いします。

八千代台地域包括支援センターは、社会福祉法人悠久会が受託しております。八千代台の駅西口から数分というところにセンターを設置しております。職員体制ですが、社会福祉士2名、主任介護支援専門員2名、看護師1名、保健師1名という専門職の体制でしたが、法人内の異動により社会福祉士が1名欠員となっております。3月に社会福祉士の補充ができる見込みになっております。八千代台地域は後期高齢者の人口が非常に多く、認知症に関わることの相談やいわゆる8050問題も非常に多くなっており、社会福祉士とともに精神保健福祉士の資格をお持ちの方を採用させていただくこととなりました。

地域包括支援センターの運営評価ですが、評価を職員全体で見直し、介護予防支援について、一月330件程度の給付管理を行っており、目が行き届いていないところやケアレスミスが散見されましたので、精査したところ、平成29年度に評価したものと比べ、平成30年度は低くなっています。

第2層生活支援体制整備事業協議体においては、当初、社会資源マップの作成を予定しておりましたが、話し合いだけに留まり、担い手づくりやマップ作成には至りませんでした。その他の取組みとして、民生委員と介護支援専門員の交流会を開催させていただき、一人暮らしの高齢者が増えているので、見守りや連携の方法、手段について話し合いました。運営評価を受けまして、八千代台では後期高齢者が増えているということもあり、介護予防に取り組むことを考えており、看護師、保健師を中心に地域の元気体操のグループやサロンを回り、定期的に地域の声を拾い、顔の見える関係づくりの強化をしているところですが、また、介護予防普及啓発事業でも音楽を取り入れた運動の機会を試験的に設け、継続的に行っていければと考えております。また、第2層の生活支援体制整備事業協議体においては、高齢者のニーズや社会資源マップについて今年度協議を行っているところであります。八千代台地域包括支援センターからは以上です。

【会長】

高津・緑が丘地域包括支援センターをお願いします。

【岡部センター長】

(スライド22, 23)

高津・緑が丘地域包括支援センターの岡部です。よろしくお願ひいたします。

高津・緑が丘地域包括支援センターは、社会福祉法人清明会が運営母体となっております。私たちの事務所は、圏域内でも高齢化率が高く、個別相談の件数も多い高津団地の商店街の中に位置しております。私たちが担当する圏域は、大きく分けて高津、緑が丘、大和田新田の一部となっております。高齢者人口は10,640人となっております。高津・緑が丘地域包括支援センターの体制上の特徴としては、配置を義務付けられている主任介護支援専門員と看護師及び社会福祉士のうち、社会福祉士を1名増員し3名配置とし、相談業務に力を入れています。また、運営上、緊急時には24時間対応でセンター職員に電話がつながるような体制を整えております。また、市との連携はもちろん、法人との協力体制により、業務を行っております。

評価を受けての対応ですが、事業間連携や組織体制については、評価が向上しておりますが、権利擁護事業、介護予防支援においては更なる改善が必要だということが分かりました。高齢者人口が非常に増えている中で、権利擁護を必要とする方も増えており、その改善策として、先ほどお伝えいたしました。社会福祉士の人員増とともに、社会福祉協議会地区支会の皆様、民生委員の皆様との連携、自治会、長寿会との連携ということに力を入れております。地域団体との関係を深める中で、地域包括支援センターの認識をこれからも広げていく必要があると考えております。介護保険の説明についての講座、認知症サポーター養成講座などを含めて、地域包括支援センターの啓蒙活動を行っているところです。圏域内の介護支援専門員との支援関係がまだ遅れているところですので、今後の課題として力を入れていこうと考えております。そして、緑が丘地区に生活支援に資する団体はかなりありますので、地域資源として情報を集め、地域の方と結び付けていくための情報資源マップを作成していこうと考えております。以上です。

【会長】

皆様、ただいまの報告について、何かご意見、質問はございますか。

【中澤委員】

各センターからのお話の中で、「社会資源」という言葉が出てきています。各地域で社会資源をまとめられているというのはよろしいことだと思いますが、できればそれをひとまとめとして、八千代市全体の情報として作った方が良いのではないかと思います。

八千代市医師会を中心とした「やちケア」というNPO法人を立ち上げるということになっておりまして、それに市の直営の大和田地域包括支援センターも他の地域包括支援センターも参加してくださっています。各センターで作っているものだけではなく、全体をまとめたものを作った方が良いのかと思いますので、出来ればよろしく願います。

【事務局】

ご提案ありがとうございます。その地域に住まれている方に対し、より即したものと考え

地域別に作っております。市全体で多職種に活かしていただける社会資源であれば、市全体で作成することが必要だと考えております。

【中澤委員】

勉強不足ですみません。村上地区の中で担い手の養成やサロンという言葉が出たのですが、これは何の担い手ですか。認知症の担い手ですか。

【山田センター長】

担い手養成講座は、生活支援体制整備事業の中で、地域でもっと活動したい、活躍したいという方々に対し、活躍できる場を提供するという趣旨の事業であります。村上地域包括支援センターでマップ作りを行いました。村上地域内で体操を行っているグループはたくさんありますが、実はその体操の負荷が大きく、誰でも気軽に集まれるというところではあまり多くないという課題がありました。認知症カフェと呼ばれる集いの場のイメージもありましたが、活動してみたいという方に集まっていただき講座を開催させていただき、その中で参加者が講座を受けた後にどのような活動であれば出来るのか話し合っていた。ちょっと気軽に立ち寄れる場所を作りたいという意見があり、3グループに分かれ、どのくらいの頻度であれば開催できるのか、どのような内容であればできるのかという話し合いのもとで、村上団地で2箇所、下市場で1箇所できるようになりました。

【中澤委員】

歯科医師会の中で、ガム噛みトレーニングというものを行っておりますので、呼びいただければ講演させていただきます。

【会長】

それでは、令和2年度の地域包括支援センター委託先について、本年度とおなじ5つの法人にお願いするという事によろしければ挙手をお願いします。

(出席者全員挙手)

満場一致で承認されました。

次に、「介護予防ケアマネジメント、指定介護予防支援一部業務委託先について」事務局より、説明をお願いします。

【事務局】

(スライド24)

指定介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントの一部業務委託の方針について説明い

たします。

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメントは、要介護要支援認定結果において、要支援認定を受けた者に対するケアプラン作成や介護予防サービスや介護予防・生活支援サービスの調整を行うものです。

(スライド25)

資料2をご覧ください。

こちらの資料に掲載しています事業所は、今年度4月から12月まで給付管理実績があった事業所、つまり、各地域包括支援センターから委託をして、要支援の方のケアマネジメントを行っていただいた事業所、ということになります。

市内と市外で分けております。

事業所の特色については、利用者さんが介護サービスや事業所を比較検討するために、都道府県が提供する、介護事業者情報検索システムというものがあまして、そこで公開されている情報より抜粋したものを掲載しております。

委託件数については、4月から12月までの実績となり、包括毎の件数の実績も再掲しています。

前々回の会議で、事業所の名称だけでなく、事業所の特徴がわかるものをというご意見を頂きまとめさせて頂きました。

一部業務委託先の承認という議題について、これまでの懸念事項として、新規に委託する事業所については、会議での承認を待たずに委託している現状があることと、介護保険法に基づく行政処分（指定の停止、取り消し、介護支援専門員資格の取り消し等）を受けた事業所以外は来年度も委託する承認を得る形となっており、提示していた資料も承認するための材料に乏しく、形式だけの承認となっており、委員の皆さんのご意見を反映できる機会が限られていました。

介護予防ケアマネジメント業務は、介護予防・重度化防止の観点からも、その視点を介護支援専門員に広く普及したく、可能な限り委託を推進したいと考えていますが、委託料の低さや業務の煩雑さから引き受けてくれる事業所がなかなか見つからないという現状があります。

そのため、今年度以降の会議では、今年度と同じ事業所と委託契約を行うことを承認して

いただくことを基本としたいと思います。また、これまで承認を得ていた事業所の中でも、苦情が多い、提出物を適切に提出しない、指導に応じないというような、委託先として不適正な業務があったと確認したときには、会議で意見を踏まえ、次年度以降も委託するか否かの判断をして頂きたいと考えております。

(スライド26)

委託先として不適正な業務の例としては、法令を遵守しない、著しく公平・中立性を逸脱した行為が見られる、苦情が多いまたは苦情に対し適切に解決を図っていない、提出物を適切に提出しない、ケアマネジメントの一連のプロセスを行っていない、指導、指示に応じない、ということを考えております。

一部業務委託先の承認について、「基本的には、今年度と同じ事業所との一部業務委託を行う方針で良いか」「委託先から外したほうが良いと考える事業所があったときに、次年度以降も契約するか否かの判断を会議で行うということの良いか」以上2点につきまして、ご審議頂きたいと考えております。よろしく願いいたします。

【会長】

今まで介護予防支援、介護予防ケアマネジメント一部業務委託については、承認を得たということでしたが、今後は問題のある事業所については、次回以降の本協議会の中で、委託をするかどうかを審議する方針でよいか、これから決めるということによろしいですね。一部委託先について、今年度と同じところによろしいかということですが、この皆様、ただいまの報告について、何かご意見、質問はございますか。

【佐藤委員】

介護予防支援及び介護予防ケアマネジメント一部業務委託ということですが、何の法律に基づき、監督者は誰なのですか。法令遵守しないようなことがあれば、監督者がその権限で指導するのではないかと思うのですが。また、法令を遵守しないということが明らかなのに、委託を続けるということはどうなのかと素朴に思います。地域包括支援センター運営協議会に掛けるまでもなく、不適切と考えるのですが、どのような法律に基づき、誰が監督し、どのように決めていくのか教えていただきたいと思います。

【事務局】

委託先である居宅介護支援事業所については、介護保険法で定めがある要介護1から5

で居宅生活する方のケアプランを作る事業所となっております。これにつきましては、市が指定、監督の権限を持っております。佐藤委員がおっしゃられたとおり、指定取り消し、指定の停止といった行政処分があった場合には、当然そこに委託することはできなくなりますので、そのような場合はこの協議会でご協議いただく対象とは考えておりません。委託先として不適切な例として、法令を遵守しないということについては問題外ですが、例示にある公平・中立性を逸脱した行為が見られるということについては、一つの事業所に利益が誘導されることなどを想定しており、苦情に対し適切に対応していないということについては、利用者から適切に対応してもらえないなどの話があるなど、法令上の違反による行政処分が行われなかったとしても、委託先としては不適切なのではないかと考えられます。介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務というものについては、市の条例に従い運用されているものです。委託する際には、地域包括支援センター運営協議会で協議をすることが定められておりますので、それに従い協議をさせていただいております。

【佐藤委員】

苦情の内容についてはどのようなものか分かりませんが、苦情についてアクセスする手段が用意されていない中で、苦情を言うこと我慢してしまい、家族や近所の人が見かねての苦情なのでしょうか。アクセスがしやすいと苦情の件数は跳ね上がるものと思いますので、そのような仕組みがない中で、苦情のあるなしということで判断することは難しく、もし苦情の件数などを評価軸にするのであれば、苦情を受け付ける仕組みも踏まえて議論しなければならないと思います。地域包括支援センター運営協議会において、委託先の適性について審議しなければならないのであれば、そのことについてもお示しいただきたいし、この表（資料2）の事業所についてどこに何件くらいの苦情が来ているのかも知りたいと思います。

【事務局】

ご意見有難うございます。苦情がどのようなプロセスで上がってくるのか分からなければ審議できないということは当然だと思いますので、その仕組みについて説明いたします。指定介護予防支援業務、介護予防ケアマネジメント業務につきましては、地域包括支援センターが業務の委託元となりますので、利用者様との契約は地域包括支援センターと結ぶこととなっております。利用契約書の中には、苦情窓口が必ず示されておりまして、第一の苦

情窓口は地域包括支援センター、第二の窓口は長寿支援課、第三の窓口としましては国民健康保険団体連合会という組織が苦情の窓口となっております。各地域包括支援センターに上げられた苦情につきましては、市直営地域包括支援センターに報告し把握するという仕組みになっております。長寿支援課で苦情を受けた場合にも、直営も含めたセンター間で情報共有する仕組みにさせていただいております。

【会長】

一部業務委託先については良いのですが、苦情などはここで審議して、委託先としての適性を見定めるということは、我々の事業所では、毎月出た苦情については、管理者会議の中で貼り出し、いろいろな問題点について中で改善を図るということを行っておりますが、各事業所内でもやっていると思うので、各委託先で法令を遵守しているかどうかを審議するのはかなり重い内容になるかと思います。本協議会に示すための情報の収集については、事務局が行うわけですね。

【事務局】

各地域包括支援センターと市直営のセンターで、毎月管理者会議というのを行っております。その中で、委託先の居宅介護支援事業所についての苦情や運営体制に関する情報交換を行っております。そこで、委託することが不適切と思われるという情報を協議した中で、どうしても協議を図りたい事業所があった際には、この場を借りて協議を図りたいと思います。

【会長】

分かりました。その他ご意見等ございますか。なければ、令和2年度以降の介護予防ケアマネジメント、介護予防支援一部業務委託先につきまして、一つ目の審議事項として、今年度と同じ事業所との一部業務委託を行う方針でよいか挙手をお願いします。

(出席者全員挙手)

【会長】

満場一致で承認されました。

二つ目として、審議の方法として、委託先として不適正な業務を確認した場合には、本協議会にて次年度以降の契約の適否について審議するという事でよいか挙手をお願いします。

(参加者全員挙手)

【会長】

満場一致で承認されました。

最後に、「市直営センターあり方検討の進捗状況について」事務局より、説明をお願いします。

【事務局】

(スライド27)

市直営地域包括支援センターのあり方検討の進捗状況について報告します。

(スライド28)

まず、前回の地域包括支援センター運営協議会にて報告した内容について、簡単に振り返りたいと思います。

(スライド29)

まず、現状です。1番目の議題で報告しましたが、平成29年度の調査結果が全国や県の平均値と比べ低迷しました。

(スライド30)

平成29年度の評価が低迷した原因の一つとして、市が保険者、基幹型センターとしての役割を十分に果たせていなかった点が明らかとなりました。平成26年度まで、直営センターの役割は、圏域の高齢者の相談対応を行うとともに、市として、各センターの委託や事業の進捗管理、基幹型センターとしての各センター間調整、後方支援を行っておりました。

しかし、平成27年度より、これに加え、包括的支援事業の社会保障充実分としての「地域ケア会議推進事業」「認知症総合支援事業」「在宅医療介護連携推進事業」「生活支援体制整備事業」という新規事業も所掌することとなり、業務負担が急激に増加しました。これが大きな要因として挙げられます。

(スライド31)

そこで、前回の会議にて、「大和田地域包括支援センターの委託も含め、市直営センターのあり方の検討を継続する」という報告をいたしました。本日は、その後の検討の経過を踏まえた事務局の考えについて説明いたします。

(スライド32)

本日の報告の流れですが、ご覧のとおりです。

(スライド33)

はじめに、大和田地域包括支援センターを市直営で運営してきた経緯について説明します。

(スライド34)

当市の地域包括支援センターは、平成18年4月、設置数として現在と同じ市直営1箇所委託5箇所の6箇所で運営を開始しました。市直営センターは、委託センターの統括や後方支援を行う役割として設置しましたが、委託センターの業務が円滑に進めば、市直営センターとしての役割を終了し、委託することとしておりました。そのため、市直営センターの委託する場合の委託先として、八千代市社会福祉協議会を検討しており、実際に社会福祉協議会の職員1名が市直営センターに出向していました。

しかし、平成21年、八千代市社会福祉協議会が介護保険事業から撤退し、地域包括支援センターの運営に必要な専門職の人材確保が困難となり、当面の間、市直営センターを継続することとなりました。

(スライド35)

市直営センターの運営を続けていたところ、国から地域包括支援センターの機能強化を図るという方針が示されたことから、平成27年からの第6期介護保険事業計画において、市直営センターを基幹型センターと位置付け、機能強化を図る方針を示しました。また、更なる機能強化のため、市直営センターの業務量を勘案し、平成28年に市直営センターが担当していた大和田圏域と睦圏域のうち、睦圏域を委託し、大和田のみ市直営となりました。

(スライド36)

続いて、市直営である大和田地域包括支援センターの現状について説明したいと思います。

(スライド37)

市直営である大和田地域包括支援センターの現状です。大和田地域包括支援センターに従事する専門職の数ですが、先ほど紹介したとおり、大和田圏域の高齢者数に対し、運営方針で定めた専門職数を配置しておりますが、市及び基幹型センターとしての機能を担うために十分な人員数は配置していません。そのため、大和田地域包括支援センターの職員が、実際にどのような配分で勤務に従事しているのか、9月から12月までの4か月間に渡り

調査を行いました。職員ごとに差はあるものの、平均して大和田地域包括支援センター職員として従事する時間が約5割、市・基幹型センターとして全体の管理運営や委託センターの後方支援を行っている時間が約5割でした。

大和田地域の高齢者支援に最低限必要な人員数で基幹型の機能も担っている現状であり、他のセンターを100とした場合、大和田の地域住民に対するサービスは他のセンターと比べ50しか力を注いでいないことになります。

また、市、基幹型としての従事時間も全従事時間のおよそ5割です。執務時間が多かった業務は、ここに示したとおりですが、市・基幹型として実施すべき業務の中のほんの一部であり、時間をかけて実施すべき業務は他にも数多くあるため、執務時間の5割という現状では、十分な事業運営が出来ていない状況です。

(スライド38)

次に市として果たすべき機能について説明します。

(スライド39)

当市が考える市として果たすべき機能は、一つ目「全体調整、統括支援、業務調整」、二つ目「情報の集約及び管理」、三つ目「専門技術的支援」、四つ目「人材育成機能」、五つ目「地域課題の把握と総合調整」の5つの機能です。

(スライド40)

一つ目「全体調整、統括支援、業務調整」ですが、各センターの業務状況を把握することを指します。通常業務の他、業務上の問題や課題などについて協議、検討し、解決策を講じます。センター運営における方針決定や地域包括支援センターにおける運営評価、センター相互の情報交換、連絡調整、庁内他部署との業務連携における調整、職能団体との連携強化のための調整などが当てはまります。

(スライド41)

二つ目「情報の集約及び管理」ですが、市全域の高齢者等の情報や地域の情報について一元的に集約し、管理することを指します。市が貸与する情報システムによる情報連携や業務管理、統計や社会資源に関する情報集約及び提供が当てはまります。

(スライド42)

三つ目「専門技術的支援」ですが、センターの日常的な業務や複雑な事例の対応など、助

言・相談・同行など専門性をもって支援することを指します。具体例としては、虐待、処遇困難事例におけるセンターへの後方支援、緊急時における高齢者の保護、相談業務以外の認知症地域支援推進員業務、生活支援コーディネーター業務、介護予防教室の開催等における後方支援が挙げられます。

(スライド43)

四つ目「人材育成機能」ですが、センターの人材の育成と業務に関する研修の開催やスーパービジョンを行うことです。会議等を通じた情報交換や職員に対するアドバイス、職員研修計画の作成、参加調整などを行います。

(スライド44)

五つ目「地域課題の把握と総合調整」ですが、各センターが日常的な業務や地域での活動の中から把握した地域の特性や課題について、解決のための対応策等を地域の関係機関と全体での検討、協議の機関を設定することです。八千代市地域ケア会議の開催、介護保険事業計画策定における高齢者等の保健医療・介護保険ニーズ調査結果の提供、各センターで行った地域ケア会議や生活支援体制整備事業協議体を通じて把握した地域課題に対する対応策の検討などが当てはまります。

(スライド45)

続いて、現状における市直営センター運営上の課題について説明します。

(スライド46)

一つ目の課題としましては、前述したとおり、地域包括支援センターとしての相談機能と市としての機能を両立する必要があり、大和田地区の住民に対し、支援を行う時間が他のセンターと比較が少ないということがあります。

その一方、二つ目の課題としましては、大和田地域包括支援センターとしての活動（相談業務、生活支援コーディネーター業務、認知症地域支援推進員業務、介護予防ケアマネジメント）に業務時間の約5割を要しており、先ほど挙げた市として果たすべき機能（1）～（5）についても十分に果たせていないということ課題があります。

(スライド47)

そこで、これまでのことから、事務局としての市直営センターのあり方についての考えを説明します。

(スライド48)

事務局としては、大和田地域包括支援センターを民間委託することが適当だと考えています。

(スライド49)

委託することの一つ目のメリットとしましては、既に委託している他の地域包括支援センターと同様に、大和田地域の住民に対し、十分な相談・支援体制を確保することができるようになると考えております。

(スライド50)

また、2つ目のメリットとしましては、これまで市が直営の地域包括支援センター運営のために注いできた労力を、市として果たすべき5つの機能に注ぐことができるようになり、市としての機能強化につながると考えています。

(スライド51)

実際に自治体直営センターを運営していた経過があり、その後委託をした自治体に視察を行いました。こちらの2つの自治体も当市と同様に、現場を持ちながらセンターの後方支援を行うことへの限界と、専門職の養成の困難さから委託したという経緯があります。

委託後のセンターに対する後方支援の方法ですが、習志野市は情報共有に力を入れるとともに第三者機関による評価を定期的実施するという方法でセンターの後方支援を行っております。墨田区も会議の開催による意見交換、センターの実地調査による委託業務の管理、権利擁護が必要なケースへの支援という方法で後方支援しております。直営の地域包括支援センターを持たなくても、市としての機能が果たしているということがわかりました。

(スライド52)

最後に市直営センターを委託することとした場合のスケジュール案について説明いたします。

(スライド53)

今回、この議題についてご承認いただいた際は、令和2年度の介護保険事業運営協議会にて委託の方針を決定し、第8期介護保険事業計画に位置づけ、委託に係る費用の算定を行い、保険料に反映させます。その後、準備期間を経て、令和4年度に委託が出来るよう準備を進めてまいります。以上の報告事項について、委員の皆様のご意見をいただきたいと考え

ていますのでよろしくお願いいたします。報告は以上です。

【会長】

皆様、ただいまの報告について、何かご意見、質問はございますか。

【中山委員】

これからの計画になるかと思いますが、委託した場合には、場所はどこになるのでしょうか。市役所の中か、委託先業者の事業所の中なのか。

【事務局】

まだ、その辺りは未定でございます。現在の委託先にもお願いしておりますが、なるべく相談しやすい立地をお願いしたいと思います。

【中山委員】

市役所の中か、外かということも決まっていますか。

【事務局】

全くの白紙でございます。

【中澤委員】

今までの地域包括支援センターは、社会福祉法人が委託先になっておりますが、今回も既に業者の選定はされているのですか。

【事務局】

今回、初めて事務局の案を外部に出した段階ですので、現時点で業者の選定は行っておりません。

【中澤委員】

業者選定する際には、第三者の意見を聞いてもらえるのか、勝手に決めてしまうのでしょうか。

【事務局】

業者選定の方法についても、今後検討いたします。

【会長】

社会福祉協議会ができなくなったということでしたね。

【中山委員】

なぜ、社会福祉協議会がやめてしまったのでしょうか。参考までに。

【事務局】

当時、介護保険事業を行っていた際は、居宅介護支援事業所を運営しており、主任介護支援専門員を確保できていたのですが、介護保険事業から撤退してしまい有資格者が居なくなつたということでございます。

【佐藤委員】

この計画に当たって、習志野市と墨田区には直接出向かれたようですが、他の市では同じように市が基幹業務を行い、センターの運営を民間が行うような取り組みはあるのでしょうか。

【事務局】

東京23区では、北区が区直営センターを運営している以外は、全て民間のみとなっております。県内に関しましても、松戸市と船橋市以外の同等規模の自治体については、委託が多くなっております。

【中山委員】

予算措置についてですが、委託するとなると市の予算(一般会計)で考えるのではなくて、介護保険事業の中で考えるということでしょうか。そうすると、介護保険料が上がることになるわけですね。

【事務局】

介護保険特別会計の中での予算計上となりますが、現在市直営センター職員の人件費も介護保険特別会計から出ていますので、その分が委託料に回るとのことと考えて頂ければと思います。

【中山委員】

委託しても市としての仕事はやられるので、その分人を増えるわけなので、全体の介護保険の予算としてはお金がかかるのではないのでしょうか。

【事務局】

現在の体制の人数が全て残るわけではないとしても、1箇所増えれば費用は増えると考えて頂いて良いと思います。

【中澤委員】

勝手な考え方ですが、大和田地区だけが直営というのは、ちょっとおかしいなと思います。

今回、大和田地区を委託して、八千代市の地域包括支援センターを統括していくということは、流れとしては綺麗なのかなと思います。

【会長】

各センター長の意見を聞きたいと思いますが、いかがでしょうか。

【武田センター長】

勝田台地域包括支援センターだけでなく、他のセンターもそうだと思いますが、平成18年から約14年間、市の方々とともに業務を行ってきました。本当に分からないながらの仕事を一緒にやってきたということもあり、行政がセンター業務から外れてしまうと、次第に業務内容から遠ざかってしまい、私たちと苦労を共にしていただけないという寂しさと戸惑いもあります。しかし、他のセンターも同様だと思いますが、住民に寄り添うことを委託のセンターは頑張っています。それを考えると、直営センターがやっている大和田圏域の住民にとっては、存続することが不利益かと思います。委託に出すことは、大和田の住民にとっては、今よりも手厚い支援体制になるため、やむを得ないかと思います。

【野添センター長】

私も同意見であります。開設当初から14年間、大和田地域包括支援センターの方々が寄り添ってくれたので、ここまで成長してきたという経過があります。本当に素早い対応で、きめ細かく支援し、何より身近だったということで頼りにしていたところでもあります。開設当初よりも業務が多様化し、相談事例が複雑になっている中で、職員が成長しても対応していく難しさを感じており、後方支援がどうなるのかということに不安が残りますが、住民にとっては身近な相談窓口として大和田地域包括支援センターだとすると、これから一から始まる新しい大和田地域包括支援センターの受託者とは連携を図っていきたいと思います。

【山田センター長】

今の市直営センターの業務を見ていると、「良くやれるね」と思うほどの量があると思います。村上地域包括支援センターとして直営センターのサポートを受けている部分に加え、他4箇所のセンターのサポートがあり、大和田地区を抱えているとなると、すごいと感じる一方、大和田の住民は大丈夫なのかという心配もあります。

今、事務局から示された、市の役割として行いたいことについての項目は、委託センターの管理やサポートとしては網羅されていると思いますが、委託センターの立場からすれば、

苦勞を分かり、共感していただいていた分、手厚いサポートを受けられていた中で、今後の不安はあります。委託するかしないかで言えば、委託することは仕方ないのかと思います。

【東副センター長】

今までお話くださったセンター長の皆さんと基本的には同じです。大和田地域包括支援センターの皆さんも、多忙な中で、私たちと同じように地域に携わる業務をプレイヤーとして行っていて、そこに加え、管理をするマネージャーとしての業務も行っており、本当に大変だと思います。反面、同じ仕事をしているため共感していただき、ご理解していただいているところもあり、私たちのサポートを親身になってしていただいているところもあったので、そこが委託になると共感という部分については心配な点がございしますが、大和田地区の住民のことを考えると、有益なことかと思えますし、委託されてからも行政にはこれまでどおり手厚くサポートしていただけるものと思っております。

【岡部センター長】

私も、皆様と意見は同じでございします。ご多忙の中仕事をされているのは、各センターか感じてるところです。大和田地区のことを考えると、このような流れになってくることは、仕方のないことかと思えますが、後方支援をいただく際、今までと同じように同じ目線で支援していただけると非常にありがたいと思えますし、そうなることを期待しております。

【会長】

他に何かございしますか。

【川島委員】

地域包括支援センターには、日頃から大変お世話になっております。センター長の方々は、大和田地区の住民にとってとても有益だという判断でお話をされたと思いますが、民生委員の立場から申し上げますと、私は大和田地区ではないので、他の地区のセンターを利用させていただいておりますが、とても仕事が丁寧で、とてもクオリティの高い仕事をしていると思います。これからまた業務が増えていく中で、しっかりとした後方支援という形で役所の方が構えていて、支援してくださることによって、より一層良い方向に行くのではないかと単純に考えているので賛成ではありますが、同じ目線で見ていただけるかということセンター長の方々は不安の声もありましたけれど、しっかりとサポートしていただきながら、移行するという形をとっていただけると思うので、民生委員としては、賛成です。

【会長】

それでは、事務局の案の通り、市直営地域包括支援センターを委託する方針に対し、賛成の方は挙手をお願いします。

(出席者全員挙手)

満場一致で承認されました。

それでは、本日の議題はこれで終了となりますが、皆様よりなにかご意見はございますか。事務局からは何か連絡事項はございますか。

【事務局】

令和2年度第1回八千代市地域包括支援センター運営協議会は、令和2年7月頃を予定しています。開催が決まりましたら、お知らせいたします。

事務連絡は以上です。

【会長】

その他、委員の皆様何かございますか。

【山藤委員】

全然趣旨が違ったら申し訳ありませんが、現在の大和田地域包括支援センターについて、利用する立場の訪問看護や利用者の立場から意見があるので言わせていただきたいのですが、大和田地域包括支援センターだけ電話が通じにくいです。すごく重要な問題だと思っており、何回掛けても通じず、やっと通じたと思ったら「5時15分過ぎておりますのでお取次ぎできません」と言われてしまいます。私たち訪問看護などはFAXなどで対応できますが、私たちでも困るので、利用者さんはやっとの思いで電話したのに繋がらないということがあります。他のセンターはそのようなことはありません。委託するまでの間も直通電話など、何かしら改善していただけるとよろしいかと思います。

【会長】

重要なことかと思いますが、センター長いかがでしょう。

【事務局】

検討させていただきます。

【中山委員】

全然関係ないですが、センターのパンフレットを見て思ったのが、村上地域包括支援セン

ターのところで銀行と記載してありますが、もう銀行がなくなっていると思います。

【事務局】

新年度版にて更新させていただきます。

【会長】

これをもちまして、令和元年度第2回八千代市地域包括支援センター運営協議会を閉会いたします。長時間にわたりご協力ありがとうございました。

